

LAS ENFERMEDADES POR VIRUS ANTERIORES A LA VIROLOGIA

Rafael Nájera Morrondo

*Ex Director del Instituto de Salud Carlos III
Ex Presidente de la Sociedad Española de Virología
Profesor Emérito de la Escuela Nacional de Sanidad*

Credo de Luria: "Hay una simplicidad intrínseca de la naturaleza, y la contribución definitiva de la ciencia reside en el descubrimiento de unificar y simplificar generalizaciones, en vez de la descripción de situaciones aisladas - en la visualización de patrones simples y generales, en vez del análisis de retazos."

RESUMEN

Podemos considerar que la Virología como disciplina, se inicia con el descubrimiento de estos entes, los virus (Dmitri Ivanovski, 1892 y Martinus Beijerinck, 1898) y como ciencia, con la consideración motivada, expresada por Salvatore Luria en 1953 (el "credo de Luria")

Eso no quita para que anteriormente, desde la antigüedad, se produjeran enfermedades debidas a estos agentes patógenos, llegando, ya hace miles de años a definirse alguna de ellas con claridad, como en el caso de la rabia, llegando a tener una importante repercusión social.

En el presente trabajo presentamos el análisis de autores y textos, que desde el siglo XIII y hasta el XIX han descrito enfermedades, que, aún en ausencia de análisis virológicos, dadas sus características clínicas, a veces patognomónicas, nos permiten identificarlas como producidas por virus.

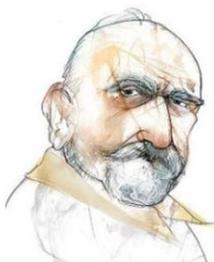
1. INTRODUCCION. PRIMERAS DESCRIPCIONES. LA ANTIGÜEDAD

Desde hace muchos años, primero como presidente de la Sociedad Española de Virología (SEV) y luego, al frente del Grupo de Historia de la Virología de la SEV, me ha interesado el tema de la introducción y desarrollo de la Virología en España y su relación con las actividades internacionales, de las que en parte jugamos cierto protagonismo.

Consecuencia de ello, hemos publicado diversos artículos en que analizamos sus orígenes, evolución y desarrollo. Entre ellos podemos citar: *Antecedentes y origen de la Virología en España* (2015) en el que recogíamos las citas de los primeros trabajos sobre Virología, publicados por científicos españoles desde el primitivo de Ferrán (1888) hasta 1936. En otro texto, *El Instituto de Salud Carlos III en el marco de la evolución de la Salud Pública* (2019) recogimos las actividades en Virología hasta la creación del Centro Nacional de Microbiología. Más recientemente hemos publicado, *Nacimiento de la Virología como Ciencia: Su origen en España y la creación de la Sociedad Española de Virología* (2022).

La investigación requerida para estos trabajos nos ha llevado a analizar el tratado clásico de Villalba (1801) y de la obra, citada por este autor, que introduce el término Epidemiología, en la literatura médica, Quinto Tiberio Angelerio (1598), y que analizamos en nuestro trabajo, *Epidemiología, La Española Inglesa. El misterio de la palabra desde Angelerio a Tucker* (2022), sugiriendo los posibles motivos de su invención y su reaparición más de dos siglos después, en la Inglaterra Victoriana, pero cuyo uso no se generaliza hasta el propio siglo XX.

JAIME FERRAN Y CLUA (1.851-1.929)
Y MONUMENTO A SU MEMORIA DEDICADO EN
MADRID



El primer virólogo español retrato por Eugenia Merle



Monumento a Jaime Ferrán en Madrid. Calle de la Princesa

Es interesante traer a colación los comentarios recogidos por Cirilo (2004), acerca de los “epidemiólogos”, con ocasión de la Guerra de Cuba en 1898 (Guerra Hispano Norteamericana). Tras la caída de Santiago de Cuba, el 5º Cuerpo de Ejército americano fue atacado por varias enfermedades, la más importante de ellas, la Fiebre Amarilla que afectó a 150 pacientes, en cuarentena en un campo en las colinas al norte de la ciudad de Siboney. Pensando que los gérmenes de la fiebre amarilla residían en las casas de la ciudad, el comandante Louis A. La Garde, el director del Hospital de Siboney, William C. Gorgas y el Dr. Víctor C. Vaughan, decidieron prender fuego a Siboney para eliminar la enfermedad, reduciendo a cenizas todos los edificios. El tema se convirtió en un tópico de la ineficacia sanitaria y sus colegas más críticos decían con sarcasmo: “¿Te consideras un epidemiólogo?, ¿recomendaste quemar Siboney para erradicar la fiebre amarilla?, ¿cuántos mosquitos infectados matasteis?”

Primer escrito en el que aparece la palabra
EPIDEMIOLOGIA
en la segunda edición de su obra que aparece
en Madrid, en 1.598



Nájera Angulo (1950), comentó y analizó en su trabajo, *Visión Panorámica de la Epidemiología Contemporánea* el certamen convocado por el American Journal of Public Health en 1942, sobre “¿Qué y quién es epidemiólogo?”. En él, según recoge Nájera, se expresaron diferentes opiniones y criterios por numerosas personalidades del ámbito de la Epidemiología, la Salud Pública, la Microbiología y la Estadística, y emitiendo finalmente su propio criterio, definió: “el epidemiólogo es un detective al servicio de la salud”, modificando lo expresado por Rosenau: “el epidemiólogo es un detective de la enfermedad”.

En este trabajo nos vamos a referir a las descripciones de las enfermedades supuestamente virales, por su descripción clínica, en textos más antiguos, pero en los que ya, el conocimiento nosológico se había establecido.

Aun cuando recientes investigaciones a nivel molecular (Guellit, 2022) indican que los virus herpes (concretamente herpes simplex tipo 1, procedente de muestras de dientes con periodontitis) se encuentran ya en el período Neolítico tardío, hace unos 7.000 años, la primera descripción de una enfermedad que podemos considerar producida por virus, en base a su sintomatología y que constituiría la primera referencia concreta, en la literatura, es la rabia, como fue descrito por Wu Yuhong, *Rabies and rabid dogs in Sumerian and Akkadian literature* (2001), descripción contenida en tablillas sumerias y acacias, recogida en el Código de Eshnunna, recopilación del período prebabilónico que contiene las primeras regulaciones sobre el control de animales, entre otros muchos temas. La enfermedad estaría producida por una especie de “semén” (virus o agente venenoso) existente en la boca del perro, que se transmitiría por la mordedura, constituyendo este semén el elemento inductor de la enfermedad: primero originaría el temblor de los labios (hidrofobia) y, posteriormente, la muerte.



Perro rabioso mordiendo a un hombre. Pintura árabe por Abdallah ibn Al -adl, Escuela de Bagdad, 1224. Cortesía de Freer Gallery of Art Washington, D.C. La Historia Natural de la Rabia. 2nd. Ed. CRC Press. Boca Raton, 1991

Cronológicamente las siguientes referencias a probables enfermedades por virus las encontramos en las tradiciones y los textos religiosos, como la religión védica (1500 a 700 años a.C.), y el hinduismo con la diosa de la viruela, Shitala Mata:

“... Cuando el cuerpo arde con erupciones venenosas,
 lo enfrías y haces desaparecer todos los dolores,
 bajo los auspicios de tu nombre Madre Shitala
 ayudas a todos cuando sufren
 eliminando su sufrimiento, Oh Sankari Vahaban...”
 (Prabhudas, Shitala Calisa)

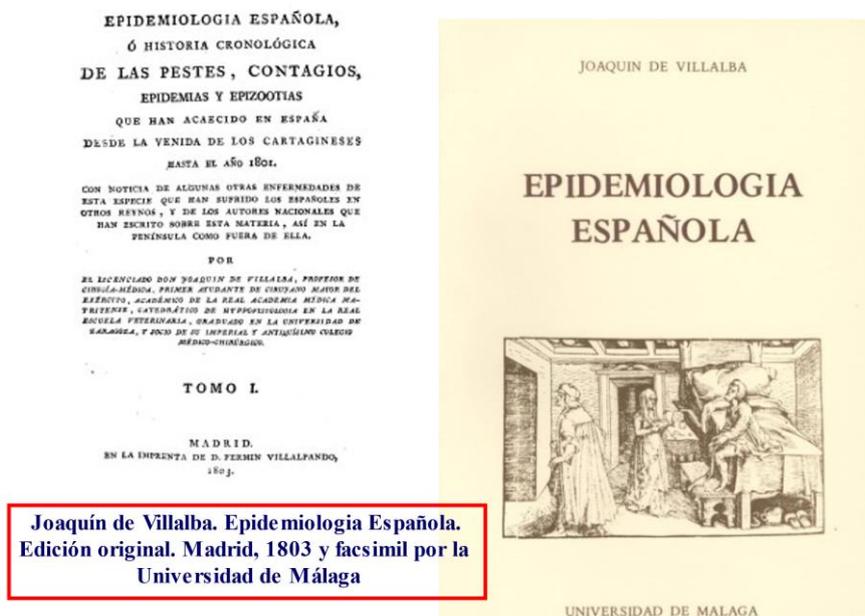
El cristianismo, recoge en la Biblia (900 a.C. a 110 d.C.), en el libro de Job, “primero de los cinco libros “sapienciales” del Antiguo Testamento (Job, Proverbios, Eclesiastés, Eclesiástico y Sabiduría) que Satán “hirió con úlceras malignas desde la planta del pie (signo patognomónico de viruela) hasta la coronilla... enfermedad repugnante y dolorosa” que bien puede interpretarse como viruela y como lo interpretó ya, el reverendo Massey en 1722 al comparar la enfermedad de Job “con la que ahora se padece por la inoculación”, lo que hacía a la inoculación, demoníaca. (Nájera, 2019). En 2003, describimos la primera representación de la viruela, en el capitel de Job (siglo XII) del claustro de la Catedral románica de Pamplona, hoy en el Museo de Navarra (Nájera, 2003).

Estas primeras descripciones de “enfermedades por virus”, van a ser seguidas por la más precisa de la parotiditis epidémica, por Hipócrates (¿460-380?) en la isla de Thasos. En su obra *Sobre las*

epidemias, describe: “intumescencia preauricular, algunas veces unilateral, más a menudo bilateral, diferenciándola de las tumefacciones supuradas del cuello; la enfermedad se presenta en los niños y jóvenes que concurren a la palestra o al gimnasio. Con frecuencia aparecen en los testículos flegmesías dolorosas; todo termina sin fenómenos críticos”, según recoge Enrique Laval (2005).

2. AUTORES Y TEXTOS MEDIEVALES

Posteriormente, debemos mencionar que, en relación a las enfermedades contagiosas hoy conocidas como de etiología viral, con anterioridad a 1492, existen al menos cuatro fuentes no mencionadas por Villalba



Joaquín de Villalba. *Epidemiología Española*. Edición original. Madrid, 1803 y facsimil por la Universidad de Málaga

Las tres primeras recogidas por Francisco Guerra en un breve artículo, *Las pestilencias ocurridas en España con anterioridad al Descubrimiento de América*. Se refiere a tres médicos judíos, Samuel ben Waqar (1270-1312), nacido en Toledo, médico del joven rey Fernando IV (1295-1312) y luego de Alfonso XI. En su obra, *Kitab altibb al-qastali al muluki*, (Libro de Medicina castellana regia) conservada en la Biblioteca Nacional de Madrid, recoge que entre las enfermedades más frecuentes en Castilla, de las que podemos considerar hoy como producidas por virus, se encuentran el sarampión y las viruelas, según han estudiado García Ballester y Vázquez de Benito (1990).

Otro de los médicos a que hacemos referencia sería un facultativo medieval, Moses ben Samuel o Juan de Aviñón, nombre adoptado tras su conversión al catolicismo, nacido cerca de Avignon, en Roquemaure, que llegó a Sevilla en 1391 como médico del arzobispo Pedro Barroso, publicando su obra *Medicina sevillana* que vio la luz más de un siglo después, transcrita y editada por Nicolás Monardes en 1545 y donde destaca por su importancia, entre las enfermedades que aparecieron en Sevilla entre 1391 y 1420, la viruela y el sarampión, entre otras varias. Por otra parte, describe como acaecida en 1405, una epidemia catarral que podríamos considerar como gripe ya que “fueron tantas las dolencias de la tos que apenas podían fallar alfeñique y diargante y axorope violado y orocuz; tantos eran los dolientes de tos”.

Alfonso Chirino (1365-1429) sería el tercero de los médicos judíos cuyas obras comenta Francisco Guerra en el trabajo mencionado. Era contemporáneo de Juan de Aviñón, judío converso de Cuenca y médico de Juan II. En su tratado, *Menor Daño de Medicina*, parte tercera, capítulo VII, *De las enfermedades que se pegan*, dice “que son contagiosas la lepra, sarna, tiña, tísica, fiebres de la pestilencia, viruelas, sarampión, bermejura del mal de ojos y las llagas feas.

La cuarta fuente, ya en el siglo XVI, se refiere a otro médico de gran importancia, Luis Lobera de Ávila, quien publicó en 1530 su *Tratado de nobles Caballeros* y una reedición ampliada con el título

de *Vergel de Sanidad* en 1542. En 1544, publica el *Libro de las quatro enfermedades cortesanas*, una dedicada que trata “Del catarro que es flujo: o corrimiento de humores que baxan de cerebro a los miembros inferiores, principalmente al pecho”

Juan de Aviñón
Sevillana medicina
Sevilla, 1.545



En 1592, el padre fray Agustín Farfán, Doctor en Medicina, publica en México, su *Tratado breve de Medicina y de todas las Enfermedades, que à cada paffo fe ofrecen* en el que en su “Capitulo Octauo De las Viruelas y Sarampion”, no considera a la viruela como una enfermedad grave, “porque tienen por leue a efta enfermedad”. Esta idea se mantiene hasta finales del siglo XVII en que aparecen numerosas descripciones de la misma y sus peligrosas consecuencias.

Alfonso Chirino. Menor daño de Medicina Sevilla, 1.519



Pues bien, Farfán refiere: “Dos maneras ay de Viruelas, vnas altas y gruesas, y otras baxas y menudas. Las altas y gruesas fon de fangre corropida, y eftas vienen à hacer materia. Eftas Viruelas fon ta peligrosas, que muchos mueren de ellas”. Define a las otras viruelas, a las que se refiere como bajas y menudas como sarampión siendo consideradas como leves y que duran poco tiempo, pero que pueden complicarse con lo que denomina “cólera negra requemada”.

Como podemos apreciar en estas referencias, las enfermedades atribuibles a virus en esa época eran fundamentalmente, viruela, sarampión, gripe y conjuntivitis epidémica, a las que con posterioridad se va a añadir en América, pasando luego a España, la fiebre amarilla. Podemos preguntarnos si es que ¿no existían otras de las conocidas hoy como producidas por virus? La contestación más plausible es que las que desde los tiempos referidos se identificaba serían las que poseen una sintomatología

patognomónica y por lo tanto, el resto se englobaban en amplios nichos de patologías genéricas como las fiebres, hasta que con un conocimiento más preciso pudieron ir identificándose como entidades nosológicas individuales en épocas más modernas.



Entre los numerosos tratados sobre fiebres, podemos citar por su influencia e interés los siguientes:

Medicina Invencible Legal o Theatro de Fiebres Intermitentes Complicadas, por el Dr. Francisco Suárez de Ribera. Por Francisco de Hierro. Madrid. 1726.

Tratado de Calenturas, por el Dr. D. Andrés Piquer. Por D. Joachin Ibarra. Impresor de Cámara de S.M., Madrid. 1777.

Relación de las Epidemias de Calenturas Pútridas y Malignas, por D. Joseph Masdevall. Imprenta Real. 1786.

Tratado de la Fiebre y sus principales diferencias, por D. Teodoro Escobar y Núñez. Imprenta de Moreno. Granada. 1803.

3. EL RENACIMIENTO Y EL BARROCO. LOS NOVATORES.

Pasando de la Edad Media al Renacimiento y al Barroco, vamos a encontrar el “movimiento renovador”, iniciado con las obras de Juan Bautista Juanini con su *Discurso político, y phisico*, publicado en 1674 y la *Carta filosófica, médico-chymica*, de Juan de Cabriada, comienzo de la renovación científica en nuestro país. Estos acontecimientos van a ser seguidos, años más tarde, con la constitución de la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla, el año 1700. Por otra parte, surge otro foco renovador en Barcelona, con Joan d’Alós. En Zaragoza, es importante recordar a José Lucas Casalet, en posición claramente renovadora, titular de la Catedra de Prima de Medicina. En Valencia la personalidad más destacada en el siglo va a ser Crisóstomo Martínez, famoso por sus estudios y grabados anatómicos pero que realizó una gran labor microscópica según recoge López Piñero (1979).

En esta época las obras médicas se dirigen especialmente a la gran polémica suscitada entre galenistas, conservadores seguidores de las doctrinas de Galeno y los renovadores, centrandó gran parte de las diatribas en aceptar la circulación de la sangre y obras sobre la peste y el garrotillo, pero se echan en falta tratados clínicos generales donde se describan la sintomatología de las diversas enfermedades identificadas, su supuesta causa, su evolución y pronóstico, así como sus orientaciones terapéuticas y preventivas que van a proliferar en el siglo XVIII.

Por otra parte, como recoge Eduardo García del Real en *La Medicina* (1935), hay que tener en cuenta que durante el siglo XVII España está en guerras continuas, en los Países Bajos, Alemania, Italia, América, en fin, por todo el mundo con lo que se arruina y como consecuencia la producción médica no

es muy abundante, pero hay varios autores que merecen ser recordados y entre los cuales García del Real recoge los siguientes: Pedro López de León (cirujano), Juan Gutiérrez de Godoy, que escribe sobre la lactancia materna, Antonio Ponce de Santa Cruz, discípulo de Luis Mercado, que escribió sobre la terrible peste de Valladolid que asoló a España igual que a toda Europa, a mediados-finales del siglo XVII. Gaspar Caldera y Heredia, siendo su obra más importante la dedicada a la peste. Alonso de Freilas, también famoso por su obra sobre la peste, Rodrigo de Castro escribió sobre las enfermedades de la mujer y también sobre la peste. Juan de Villareal, realizó la primera descripción del crup o garrotillo en su obra, *De signis, causis, essentia, prognostico et curaciones morbi suffocantis, libri duo* (Alcalá, 1611), ciento cincuenta y cuatro años anterior al tratado de Hume (Edimburgo, 1765), obra fundamental y un auténtico avance en la medicina de la época. Alfonso Núñez, publicó a su vez sobre el garrotillo, Cristóbal Pérez de Herrera, publicó igualmente sobre el garrotillo. Antonio Ponce de Santa Cruz escribió sobre la peste, Zacuth Lusitano, escribió sobre las enfermedades de los ojos, Ildefonso Limón Montero lo hizo sobre las aguas, fuentes y baños y finalmente, Luis Amigo y Beltrán, podría considerarse como un precursor de la homeopatía.

Antes de la llegada de los Borbones, con Felipe V, se constituye en Sevilla, la Regia Sociedad Médica, fundada por el médico Juan Muñoz y Peralta, que fue seguida en Madrid, en 1733, por la tertulia de la librería de José Ortega, examinador del Real Protomedicato y de la que formaron parte José Corralón, médico de la Reina y otras ilustres personalidades. En 1734 se constituye como Academia Médica Matritense, aprobándose sus estatutos y como prueba de su sumisión a la autoridad del Protomedicato, designando como Presidente Perpetuo al médico italiano Giuseppe Cervi y Grasco, llegado a España como médico de Isabel de Farnesio, segunda esposa de Felipe V. Cervi fue posteriormente Presidente del Protomedicato y como prueba del carácter político de su relación con la Academia, Granjel (2006) recoge el dato de que no asistió nunca a ninguna de sus juntas. Corroboro lo anterior, el que hasta finales del siglo XVIII no existen Actas de las reuniones de años anteriores, que se justifica por los “avatares de traslados e incendios”, en lo que Granjel (ob.cit.) denomina los “años oscuros”.

Riera Palomero (2013) resalta la importancia de las traducciones de obras francesas en la difusión de la ciencia ilustrada en España durante el siglo XVIII, afirmando que “la ciencia española del Siglo XVIII mantuvo una marcada dependencia de los textos franceses traducidos”. De todas las obras científicas traducidas en el siglo XVIII, el 57%, esto es, más de la mitad correspondían a textos de uso médico o quirúrgico. En esta labor destacan los hermanos Juan y Félix Galisteo y Xiorro, ambos profesores de cirugía en Madrid, los cuales llevaron a cabo la mayor parte de las traducciones médicas durante el reinado de Carlos III y aun posteriormente, llegando a establecer una auténtica escuela de traductores, siendo considerados como los traductores de textos científicos más importantes de la España ilustrada (Riera Palomero, ob.cit.)

No obstante, hay que mencionar a Gaspar Casal, una de las figuras más importantes de la medicina española de ese siglo y del que curiosamente no se conoce su formación académica, como recoge Sanz Serrulla (2019) apuntando el dato curioso de que durante los años 1713-1717 no había en Madrid, Universidad donde cursar los estudios de Medicina, lo que en cierta manera viene a corroborar nuestra idea.

Así, desde la Edad Media al siglo XVIII y aún al XIX, vamos a encontrar casi exclusivamente las descripciones de las enfermedades previamente referidas, rabia, viruela, sarampión, fiebre amarilla y gripe.

4. OBRAS ANALIZADAS, GENERALES Y ESPECÍFICAS. SIGLOS XVIII Y XIX

Para corroborar este planteamiento vamos a referirnos a una serie de tratados médicos, poco conocidos, del denominado “Siglo de las Luces” y otros aún del siglo XIX. Llama la atención que en pleno siglo XVIII, encontramos, como hemos comentado, una gran presencia de tratados médicos, traducidos, fundamentalmente del francés en comparación con las obras de autores españoles.

Entre las obras que vamos a comentar, todas ellas de gran circulación en nuestro país, las incluiremos de acuerdo a su carácter general o específico y fecha de publicación:

Generales

- 1.- Pérez de Escobar, Antonio (1776). Historia de todos los contagios. Madrid. Joachin Ibarra¹
- 2.- Lavedan, Antonio (1802). Tratado de las Enfermedades Epidémicas. Pútridas, Malignas Contagiosas y Pestilentes. Madrid. Imprenta Real²
- 3.- Sánchez Núñez, Lorenzo (1819). Diccionario de Fiebres Esenciales. Madrid. Imprenta de Repullés³
- 4.- Monlau, Pedro Felipe (1847). Elementos de Higiene Pública. Barcelona. Imprenta de D. Pablo Riera⁴

Específicas

- 5.- Piñera y Siles, Bartolomé (1786). Disertación acerca de la Rabia. Madrid. Imprenta de D. Josef Doblado⁵
- 6.- Rush, Benjamín (1804). Relación de la Calentura Biliosa Remitente Amarilla, que se manifestó en Filadelfia en el año de 1793. Madrid. Imprenta Real⁶
- 7.- Berthe, J.N. (1802). Précis Historique de la Maladie qui a régné Dans l'Andalousie en 1800. (années 8 et 9 de la Republique Francaise). París, Chez Déterville, Libraire⁷

Como se puede apreciar, todos ellos personalidades médicas de la época, reconocidas por su pertenencia a ilustres instituciones de sus respectivos países, especialmente España y que suponen una representación del conocimiento médico de aproximadamente un siglo y medio, de finales del siglo XVIII a mediados del XIX.

Conviene resaltar que, de las siete obras previamente enumeradas, cuatro son traducciones del francés y una de EE.UU.

¹ “El Doctor D. Antonio Pérez de Escobar Médico de FamiCortelia de S.M. Examinador del Real Tribunal del Protomedicato, Académico de la Real Academia Médica de Madrid, y primer Médico del Real Convento de las Señoras de la Encarnación de esta Corte”.

² “El Doctor D. Antonio Lavedán, Profesor de Medicina y Cirugía, Cirujano de Ejército, de Número de la real Familia de S.M.C., alcalde Examinador perpetuo del ex Tribunal del Proto-Cirujano, Socio de las Reales Academias de Medicina de Madrid y Sevilla y director de la Real Academia de Cirugía de Valladolid”

³ “El Doctor D. Lorenzo Sánchez Núñez del Gremio y Claustro de la Real Universidad y Estudio general de Santiago; Juez nato en ella de los que pretenden el grado de Licenciado en la facultad de Medicina; Consultor honorario de Medicina de los Reales Ejércitos; primer Médico del Hospital de la Plaza de San Sebastián, etc.”

⁴ “D. Pedro Felipe Monlau. Doctor en Medicina y Cirugía, Primer ayudante honorario y segundo efectivo del Cuerpo de Sanidad Militar; Socio de Mérito de la Sociedad Económica de Madrid, y de la de Barcelona; Honorario y Corresponsal de varias Sociedades y Academias del Reyno y Extranjeras”.

⁵ “El Doctor D. Bartolomé Piñera y Siles. Académico de la Real Academia Médica de Madrid, Médico en esta Corte, y uno de los del Número de sus Reales Hospitales General y Pasión.

⁶ “El Doctor Benjamín Rush, Profesor de Instituciones y de Medicina Clínica en la Universidad de Pensilvania”.

⁷ “J. N. Berthe, Professeur de l'Ecole de Médecine de Montpellier, ci-devant Vice-Professeur de l'Université de Médecine de la même ville; de la Societé libre d'Agriculture du Département de l'Hérault; du Collége Royal de Médecine et de l'Académie Royale de Madrid; honoraire de la Societé Médicale de Montpellier; de la Societé Médicale d'emulation de Paris; de la Societé de Médecine-pratique de Barcelone”.

5. VIRUELAS. SARAMPIONES. MAL DE LA RABIA. CATARRO.

Antonio Pérez de Escobar, (1776). *Historia de todos los contagios*. Madrid.

Dr. D. Antonio Pérez de Escobar
Historia de Todos los Contagios
Madrid, MDCCCLXXVI



Contagios

En este apartado se analizan, siguiendo a Pérez de Escobar, “los sujetos más expuestos a recibirlos y deban precaverse; y cuales sean las ropas, que participen más de su infección”.

“Contagiosas se dicen aquellas enfermedades, que contienen un vicio extraordinario, capaz de comunicarse a otros, y causar en ellos la misma especie de mal. Este vicio se engendra en un cuerpo enfermo, y de él sale unas veces sensiblemente entre algún humor, como la linfa salival en la hydrophobia, y la genital en el mal venéreo: otras veces sale insensiblemente en forma de vapor; como en la peste, viruela, sarampión, y disentería; y haciendo tránsito a otro cuerpo, constituye lo que se llama contagio”. Cita a Fracastorio: “*Contagium est quaedam ab alterum transiens infectio*. De lo cual se colige, que el contagio consta de tres partes. Primera, el cuerpo enfermo, que contenga vicio capaz de inficionar: segunda, cuerpo sano que la reciba, y de esta causa contraiga el mismo mal: tercera, la infección, que consiste en una porción humoral, o halituesa por cuyo medio pasa de un cuerpo a otro el vicio, y la enfermedad”.

Analiza tres clases de contagio con respecto a la capacidad de producirse. “La primera sería cuando éste se produce directamente o por fómites, la segunda, únicamente por contacto y la tercera, la infección que consiste en una porción humoral, o halituesa, por cuyo medio pasa de un cuerpo a otro el vicio, y la enfermedad”.

Es interesante constatar que hace una serie de consideraciones sobre el contagio muy adecuadas en cuanto a la transmisión directa o por fómites en una serie de situaciones y con respecto a distintas enfermedades y epidemias, analizando que cada enfermedad infecciosa va a ocasionar en la persona infectada la enfermedad de que se trata y no otra, ya que, Gregorio Horstio⁸, siguiendo a Mercado, afirma “los efluvios contagiosos unas veces consisten en una materia tenue, y como halituesa; otras veces esta materia es serosa, y salina; y otras más crasa, y submucosa; y otras mucosa salino oleosa, y siempre en su línea son unos miasmas sutilísimos, imperceptibles, activos, y multiplicables”, clasificándolos como epidémicos, pestilentes y contagiosos y los diferencia así de otras enfermedades como la gangrena y el cáncer.

Se refiere al problema económico-social que ocasiona la epidemia, idea en cierta manera similar a lo que está planteándose hoy con la pandemia del COVID-19, esto es la disyuntiva, o mejor el equilibrio entre confinamiento y actividad económica. En su caso, lo que supone quemar los enseres que rodeaban al enfermo, como medio para “descontagiar o depurar las ropas, o muebles inficionados de cualquier contagio... ¿qué corazón habrá que pueda oír, sin mucho dolor, que una familia, después de

⁸ Gregorius Horstius (1578-1636). Doctor, anatomista y Profesor de Medicina en la Universidad Justus Liebig de Giessen.

haber perdido su padre, su madre, o un hijo, se queda sin los haberes de su casa, que suelen ser la mayor parte, o casi todo su caudal?”

Por otra parte, plantea una idea curiosísima y es, si la salud como la enfermedad puede comunicarse, contagiarse de una persona a otra, planteamiento que deduce de “un pasaje de la Santa Escritura, por el que se sabe, que estando viejo el Santo Rey David, exánime, y sin poder entrar en calor, le buscaron una buena, y robusta joven para que le fomentase, acostándose, y durmiendo en su cama... De los antiguos, y ancianos Rectores, Sofistas, y de algunos Gramáticos, se cuenta que vivieron cerca, o más de cien años, y este beneficio se atribuía al continuo trato, y aproximada conversación con sus discípulos mozos, y muchachos, por cuya familiar compañía se les comunicaba el vigor, y aumentaban sus consumidos, y débiles espíritus”. Galeno para curar la intemperie fría del estómago, aconseja que se valgan de la aplicación al vientre de un chiquillo, desnudo, carnoso y sano...”

Aparte de estas consideraciones de carácter general, entra en los capítulos dedicados específicamente a las distintas enfermedades según las clases de contagio referidas: las sujetas a la Primera clase de contagio como la peste, viruelas o sarampiones; las de la Segunda clase, como la rabia y el mal venéreo; las de la Tercera clase, como la lepra, sarna, tiña, tísica, calentura éctica, garrotillo, catarro y disentería y finalmente las que denomina enfermedades de obscuro y dudoso contagio, donde incluye, escorbuto, mal de ojos, lamparones, asma, gota artética y hemoptisis, para terminar con “De los medios generales de descontagiar, y limpiar las casas, ropas y muebles”.

Revisaremos los apartados referentes a las enfermedades que podemos considerar como producidas por virus, como viruelas, sarampiones, rabia, y catarro.

“De las Viruelas”

"Por viruela entendemos aquella especie de enfermedad aguda exantemática, que, empezando por calentura continua, calor ardiente, y varios síntomas. Cerca del día tercero, al cuarto se manifiesta con unos granos pequeños, encarnados en la cara, y ámbito del cuerpo, los cuales alrededor del día séptimo se supuran; y del décimo en adelante se secan, corriendo de ordinario catorce días los cuatro tiempos de que consta, cuales son la invasión, erupción, supuración y desecación. Por estas notas se distinguen las viruelas de otra cualquiera enfermedad cutánea, con calentura, o sin ella”

Como podemos observar la descripción es bastante precisa, siguiendo por su etiología que considera “que si traxeran sus fomes primitivo por herencia de unos en otros, de los humores vitales del género humano, de la sangre menstrual, de la leche materna, ó de las impuridades del claustro materno, ó lochiales, en uno, u en otro niño, o adulto se hubieran dexado ver las viruelas con el carácter de su esencial naturaleza, baxo de los quatro tiempos de invasión, erupción, supuración y resecação”

Atribuye su procedencia a “la Etiopia, región la más ardiente del África, y que entre sus colonos fue como enfermedad endémica, y popular, originada de una última disposición, á que pudieron contribuir el concurso, y colección de los ayres, aguas, y situación de aquellos países, género de vida, y costumbres de sus moradores: de donde ha nacido haberse propagado a diversas partes, como sabemos que sucede en cualquiera otra enfermedad patria, que contiene todas las fuerzas de un semideo contagioso y multiplicable”.

Se extiende en consideraciones sobre su contagiosidad, y su adherencia a objetos como las ropas y objetos próximos al enfermo, incluso las cartas y las lancetas para sangrar aún al cabo de varios días. Refiere su infecciosidad aún después de varios meses o años a través de ropas, pieles o martas.

Hace alusión a la práctica de la “incisión de las viruelas” entre los chinos, los cuales recogen costras secas de la viruela en ampolletas de porcelana, bien tapadas y enlosadas con cera, lo que mantiene su actividad durante varios años, advirtiendo que, si no se conservan con cuidado, perderían su infecciosidad después de cien días.

Observa que el contagio es ineficaz frente a aquellos que las han padecido, en cuanto a su “preservación” apuntando a la antigua observación de la protección inducida por una afectación previa, ya descrita, por primera vez, por Tucídides⁹ en relación a la peste de Atenas, en su *Historia de la Guerra del Peloponeso*, en el siglo V a.C.

En cuanto a la prevención se muestra contrario a la variolización ya que afirma que si en teoría, como recomienda el médico alemán Mr. De Chause en su libro *Extirpación Universal de las Viruelas* podría deprimirse el contagio y “llegar a disiparse pasados algunos años”, la experiencia muestra lo contrario, ya que “las viruelas artificiales son igualmente contagiosas y se inficciona el ayre y mediante él se comunica el contagio a los pueblos vecinos”. Menciona el caso de las Islas Británicas donde más se ha practicado, citando a los “famosos Sutton y Dimsdale y allí mismo es donde más se han desengañado, escarmentado y y quasi abandonado su ulterior

continuación; y es sin duda la causa de haber advertido por experiencia, que desde la inoculación se ha difundido más, y malignado el contagio”. Concluye que “para la preservación de las viruelas no se comprende otro medio más seguro que el natural. El que no quiere quemarse, o chamuscarse, se pone á distancia del fuego... Todo enfermo de viruelas, desde su principio, en el aumento, en el estado, en la declinación, y en el fin de su enfermedad, aun después de pasadas ocho semanas, acreditado con observaciones, despiden vapores virolentos capaces de inficcionar”

Como recogimos en nuestra obra ya citada (Nájera, 2019), la polémica en relación a la variolización fue muy acusada, como analizamos en varios apartados de la obra mencionada: *Antecedentes y reacciones en contra; La Variolización en España y La Variolización en la América Española*.

“De los Sarampiones¹⁰”

Analiza la sintomatología haciendo hincapié en las similitudes y diferencias con la viruela. Distingue dos formas, una la regular “que en el espacio de once días siguen los trámites de invasión, erupción y resecación; y otra es, de los que son anómalos, peligrosos, y muy irregulares. En estos al tiempo de la declinación se aumenta la calentura, crece la tos, y la dificultad de respirar, degenerando en pulmonía”. Observación muy acertada, ésta como una de las complicaciones más frecuentes de la enfermedad.

“Del Mal de la Rabia y su contagio”

Como comentamos en un trabajo ya citado (Nájera, 2015), la rabia constituiría la enfermedad y la epidemia más antigua documentada, descrita ya en el Código de Eshunna, del siglo XXI antes de Cristo. Siglos después, sin embargo, el *Libro de los venenos y de las fieras que arrojan de sí ponzoña*, atribuido a Dioscórides¹¹, habla de la completa ignorancia de la verdadera causa de infecciones tan graves como la rabia. Por otra parte, en el *Libro Sexto de Pedacio Dioscorides Anazarbeo, acerca de los venenos mortíferos y de las fieras que arrojan de sí ponzoña, traducido de lengua griega en la vulgar Castellana & ilustrado con fuccinctas Anotaciones, por el Doctor Andrés de Laguna, Medico de Julio III, Pont. Max*, recoge Laguna¹²:

⁹ Tucídides (Atenas, 460 a.C. – Tracia, 396 a.C.) perteneció al siglo de Pericles, siglo V a.C. militar e historiador ateniense es considerado como el padre de la historiografía científica al describir los hechos sin la influencia o referencia a los dioses. Describe la peste que asoló Atenas en 430 a.C., cuando estaba sitiada en la guerra con Esparta.

¹⁰ Descrito por Rhazes (Al-Razi, Teherán 865- 925). Primer autor que distingue entre viruela y sarampión en su libro *Kitab fi al-jadari wa-al-hasbah* (Sobre la viruela y el Sarampión).

¹¹ Médico y farmacólogo griego (40? a.C., Anazarbus, Cilicia- c.90), médico de las legiones romanas de Nerón. Su obra, *De materia medica* constituyó la farmacología básica hasta finales del siglo XV considerándosele el padre de la farmacología. Su obra trata de aproximadamente 1.000 remedios. Se refiere entre muchos otros a sustancias inductoras del sueño, como el opio y la mandrágora para ser usadas como anestésicos para operaciones quirúrgicas.

¹² Andrés Laguna (Segovia, 1499? 10-12 años más tarde, según Marcel Bataillon- Guadalajara, 1559). Gran personalidad del Renacimiento español, Fue medico de Carlos V y Felipe II. Hijo de médico converso, comenzó sus estudios en

“... conviene a saber, que los mordidos de algún perro rabioso se recelan tanto del agua, porque les parece que ven siempre en ella un perro pronto para morderlos; y así se dice que cierto filósofo grande, habiendo caído en el mismo miedo y siéndole propuesto el baño por único y singular remedio, no obstante que le pareció ver dentro un perrazo muy grande y aparejado para morderle, venció con su fortaleza de ánimo la falsa persuasión de los accidentes, y después de haber estado un rato suspenso, a la fin diciendo ¿qué cosa tiene el perro que hacer con el baño? (de do es fama que nació este proverbio, *Ecquid cani cum balneo?*) se arrojó dentro de él animosamente; de suerte que lavándose todo el cuerpo y bebiendo al despecho de la corrupta imaginación gran cantidad de agua, refrenó la malignidad de aquella ponzoña y finalmente convaleció”

Pérez de Escobar comienza definiendo la enfermedad, que dice, “no es otra cosa que un furor, acompañado de congojas, ansiedades, grande pervigilio con varios fantasmas y con delirio alguna vez. El más familiar síntoma, después del primer principio de invasión, es la sed con miedo a beber; por lo qual se llama fobodipson; ó con horror al agua, y a todo lo líquido, de donde se dice hydrofobia”

Caracteriza la enfermedad como transmisible, diferenciándola de otros problemas causados por venenos, así dice: “Una propiedad particular tiene la mordedura de animal rabioso, que no se halla en la picadura de la vívora, del escorpion, ni otras sabandijas ponzoñosas; y es, que estas comunican su veneno, y termina el daño en quien recibió la impresión; pero aquellas prestan semillas multiplicables, que trascienden á otros, y de estos á muchos mas”. Es interesante notar el término de “multiplicables que trascienden a otros”.

Plantea si el contagio por la mordedura del animal rabioso se realiza por la penetración y mezcla de la saliva “colérica envenenada” con la sangre y demás humores del cuerpo mordido o también exclusivamente por el contacto de la saliva y la espuma, sin mordisco ni herida ninguna. Cita diversos autores, unos a favor y otros en contra de la posibilidad del contagio sin mediar mordedura o herida. También plantea la posibilidad, discutida así mismo por diversos autores, si se puede establecer el contagio por el aliento, decantándose, con el Barón de Wanswieten, en sentido negativo, aportando la observación de que ningún enfermero, se halla contagiado al atender a estos pacientes.

Es curioso escribir esto en el momento en que se publica el trabajo de Iwasaki en el que describe que la alta concentración del SARS-CoV-2 en saliva que se encuentra en los pacientes que desarrollan enfermedad grave, van a necesitar hospitalización o van a fallecer (Service, 2021).

Considera el largo período de incubación a veces de forma muy exagerada y que puede transmitirse por el uso del matrimonio a los descendientes, pudiendo considerarse como hereditaria. Advierte, así mismo, del peligro de comer carne de animales que hayan sido mordidos por un perro rabioso, así como del posible peligro que pueden suponer el contacto con las ropas del enfermo ya que pueden estar infectadas por la saliva de éste, ya que pueden arrojar partículas de saliva, incluso al estar hablando.

En cuanto al tratamiento insiste en la importancia de que tras la mordedura el “veneno” pase a la sangre, para lo que recomienda las “embrocaciones, escarificaciones y cauterios”¹³. Si ya ha pasado, el tratamiento consistiría “en las evacuaciones universales, los baños repetidos, particularmente en agua

Salamanca y se graduó en París como Bachiller en Artes y Médico, siguiendo su condición de “converso errante” por distintas ciudades europeas, llegando en 1545 a Roma donde bajo la protección del Cardenal Mendoza, entonces Embajador español, del que fue médico, consigue un Doctorado por Bolonia, llegando a ser “Caballero de San Pedro” y médico del Papa Julio III. Pasa a los Países Bajos, publicando en Amberes su famoso *Dioscórides*, que dedica a Felipe II. Información basada en el trabajo de José Pardo Tomás. Andrés Laguna y la Medicina Europea del Renacimiento. Seminario “Orotava de Historia de la Ciencia – Año XI-XII, 45-67.

¹³ Según recogíamos en un trabajo ya citado (Nájera, 2015), la cauterización era ya recomendada por Celso y Galeno, de donde derivaría la denominada “llave de San Huberto” (656-727 d.C.), que consistía en introducir en la herida de la mordedura un clavo al rojo vivo.

del mar, ó fria, los medicamentos sudoríficos, y diuréticos. Es un excelente profiláctico el vinagre comun; y como por antídoto está aclamado el uso del mercurio interior, ó en unturas”

“Del Catarro”

“Esta enfermedad, por lo general es epidémica... y es enemigo directamente del pulmón y demás instrumentos de la respiración... por el mes de diciembre de 1767 se notó en Madrid, por España, y se dieron noticias de haberse padecido por toda Europa en el preciso espacio de dos meses”

Esta descripción hace pensar que se trata de gripe, enfermedad que curiosamente no se menciona en todo el tratado que comentamos, a pesar de que fue descrita ya en 1580¹⁴, pero que, dada la poca especificidad de sus síntomas, se agruparía en el conjunto de enfermedades respiratorias, denominadas aquí con el término de “catarro”. Hay que tener en cuenta que el nombre no se popularizó hasta finales del siglo XVIII, por lo que no es de extrañar que no figure como tal en el tratado de Pérez de Escobar, de 1776.

En cuanto al contagio, apunta que se produciría “por el vaho, por el aliento, y por la expiracion, exhalan los miasmas de las partes afectas del pecho, y se difunden por el ayre, que circunda los enfermos, y son contagiosos *ad proximum*”.

Bartolomé Piñera y Siles, (1786). *Disertación acerca de la Rabia*. Madrid.

Dr. D. Bartolomé Piñera y Siles
Disertacion Acerca de la Rabia

Madrid 1786

Traducción de la Disertación de
Roux y un extracto de las
memorias de Andry



Se trata de una obra compuesta por un amplio “Discurso del Traductor”, acompañado de un análisis de la disertación de Roux y su plan curativo, “demostrando que este pertenece a un español” (se refiere a Mathías García, catedrático de Anatomía en la Universidad de Valencia en sus *Disputas de Medicina*) y un *Extracto de las Memorias de Mr. Andry intitulas Indagaciones sobre la Rabia*.

Menciona la búsqueda de la forma “de precaver de esta enfermedad, para evitar que su veneno se actúe después de introducido por la mordedura y para curarla ya desplegado y manifestado. Se cuenta ya más de dos mil años que se suda y anhela para descubrirlo, y hasta hoy no se ha encontrado”.

¹⁴ Dos historiadores italianos, Domenico y Pietro Buoninsegni, convencidos de la perniciosa influencia de las estrellas la bautizaron como “influenza”, pero no es hasta 1709, tras la publicación de Lancisi y posteriormente la de Huxham en 1750, pero especialmente de la de Sir John Pringle a finales del siglo XVIII que el nombre se popularizó pasando al lenguaje popular (Nájera, 2015 o.c.)

Consciente de esta situación, la Real Sociedad de Medicina de París, “lastimada de la miserable suerte de tantos rabiosos como mueren todos los días, á despecho de tanto supuesto antidoto...” propuso un premio de 600 libras para el programa siguiente: “*señalar qual puede ser l mejor método curativo de la Rabia*”, comisionando a Mr. Andry, uno de sus miembros, para que recogiese las diversas contribuciones que llegara, las ordenara, publicara y distribuyera en París, constituyendo lo que se conoce, como las Indagaciones sobre la Rabia, que recogió Bartolomé Piñera y Siles en su traducción titulada *Disertación Acerca de la Rabia*, ya mencionada.

El premio recayó en la Disertación de Mr. Roux, siendo concedido por la Real Sociedad, el 11 de marzo de 1783. Piñera justifica la publicación de su obra, traduciendo y comentando las publicaciones francesas mencionadas por “no haber en castellano ningún tratado completo acerca de la Rabia, tanto *espontánea*¹⁵ (interesante aspecto) como comunicada: las ideas vagas, inciertas y tradicionales que tienen las más de las gentes de esta enfermedad contentándose unos con hacer saludar a los mordidos, otros con los exorcismos y rezos: la villanía y crueldad de no pocos, dexando abandonados á su suerte á los miserables rabiosos, atandolos y sofocandolos en algunas ocasiones: el horror y temor de muchos facultativos en acercarse á estos infelices...”

Refiere interesantes observaciones sobre el contagio, como que no se transmite la enfermedad por la leche, al amamantar a un niño, ni por el consumo de carne de animales rabiosos, a veces refutadas por otras contradictorias, pero “cree que es indispensable para la propagación y comunicación del tósigo rabifico que haya solución de continuidad, con la que se introduzca la baba del animal rabioso, en la que cree residir únicamente el veneno, defiende que es ineficaz en otra conformidad, y asegura que habiendo inoculado con saliva de Perros rabiosos a otros animales, no se les ha originado la rabia”.



Fig. 3. Self-explanatory title page of Thomas Spackman's (1613) treatise on rabies, London. (Courtesy of the Royal Society of Medicine.)

Refiere al Padre Feijoo, siendo interesante constatar que, a pesar de ser tenido por un cultivador del pensamiento ilustrado, tratando de desterrar las ideas erróneas y supersticiosas, cae de todas formas en lo mismo que critica. En relación a la rabia, en el Tomo 2 de las Cartas Críticas (Cartas eruditas y curiosas, 1742-1760) “elogia como grande Alexipharmaco el cuerno de Ciervo calcinado, aplicado sobre las mordeduras de animales ponzoñosos y trae dos observaciones de dos Sujetos, que, mordidos por un perro rabioso, el uno que se aplicó este remedio sobre sus mordeduras curó, y el otro que lo omitió falleció rabiando”

¹⁵ “Mr. Roux después de haver probado con observaciones irrefragables, la existencia de la Rabia espontánea en los hombres...”. “Así se le ve originarse sin ningún contagio: primero por las violentas pasiones del alma...”

Siguen otra serie de referencias a tratamientos aplicados en la época, todos ellos sin ninguna base científica ni epidemiológica, prueba, una vez más de la persistencia de las supersticiones e ideas esotéricas.

Antonio Lavedan. (1802). *Tratado de las Enfermedades Epidémicas, pútridas, malignas y contagiosas*. Madrid.

Recoge en cuatro partes, la traducción de varios tratados de diversos autores. El primero, escrito por el Doctor Le Brun y premiado por la Facultad de Medicina de París, es un Tratado teórico sobre las Enfermedades Epidémicas, en el cual se “examina si es posible preverlas, y cuales serían los medios de precaverlas ó de detener sus progresos”. Clasifica estas enfermedades en tres grupos: Epidémicas simples y poco peligrosas, enfermedades epidémicas malignas y las más veces mortales y la peste propiamente dicha.

El segundo recoge una serie de observaciones prácticas de una serie de profesores acreditados, de varios países, “que han tratado por sí mismos varias fiebres epidémicas, pútridas, malignas y contagiosas, en cuyo número se halla también comprendida la fiebre llamada comúnmente amarilla, la disentería”.

La tercera parte escrita por Mr. Banau está dedicada al conocimiento de las fiebres pútridas, malignas y contagiosas, orientado especialmente a conseguir su curación. Se refiere a que su importancia y gravedad se debe al “aire corrupto que se respira e introduce en el cuerpo”.

La cuarta y última parte tiene por objeto la peste propiamente dicha, escrita por Mr. Mertens. Se refiere a las pestes de la capital de Moscovia, de 1771, la peste de Atenas y la de Marsella.

Con respecto a la viruela, M. le Brun se pregunta por sus posibles causas, fijándolas en levaduras morbíficas, que discute si serían un ácido, un alcalino o una sal pero que su mezcla con nuestros humores hace que se alteren, muden y descompongan sus partes integrantes y constitutivas.

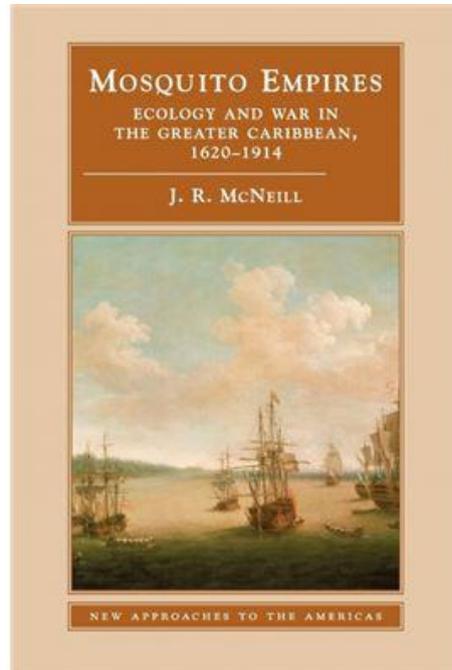
Es interesante constatar que ya en 1802, aboga por “practicar la inoculación con más frecuencia de lo que se acostumbra, porque este es el medio de debilitar el virus”. Como es bien conocido, la “inoculación” se practicaba desde la más remota antigüedad en distintas partes del mundo (Nájera, 2019, ob.cit.) pero es a partir del siglo XVIII con la introducción del método en Inglaterra por Lady Montagu cuando el procedimiento se va a popularizar entre las clases acomodadas y los médicos van a tratar de monopolizar el procedimiento, hasta entonces en manos de personas prácticas.

Así vemos que le Brun, recogido por Lavedán, precisa que “el tratamiento se confiase siempre a unos Médicos que supiesen variar con inteligencia los socorros relativos á los síntomas y á las complicaciones. Con esta precaución los enfermos no estarían abandonados solo á los cuidados de unos meros asistentes, o á unas gentes del lugar, que por falta de principios no pueden contrarrestar ningunos accidentes, y muchas veces los ocasionan irreparables. En general, la mortandad es más un efecto de un mal tratamiento, que de la misma enfermedad, sobre todo estando el ayre sano como lo está en los campos y pueblos pequeños”. Como es obvio, surge una competencia profesional que se va a prolongar durante todo el siglo XVIII.

En la Parte Segunda hace una serie de observaciones de las enfermedades epidémicas escritas por los autores más clásicos como Sydenham, Chirac, Lind, etc., refiriendo distintas epidemias acaecidas en diferentes lugares. En la Parte Tercera recoge una serie de “Observaciones sobre varios modos propios para combatir las fiebres pútridas y malignas, y preservarse de su contagio”, descrita por Mr. Banau y en la Cuarta Parte, describe la Historia de la Peste.

6. LA FIEBRE AMARILLA. AMERICA

En el siglo XVI vamos a encontrar las enfermedades ligadas a la penetración española en América, una población virgen en relación a dolencias tales como viruela, sarampión y gripe. Más adelante, en el siglo XVII, se describe la fiebre amarilla o vómito negro y su transformación en la gran peste de América, a lo largo de los años (McNeill, 2010).



J. N. Berthe. (1802). Précis Historique de la Maladie qui a régné Dans l'Andalousie en 1800. (années 8 et 9 de la Republique Francaise). París.

“Recoge la descripción del viaje y de las operaciones de la Comisión Médica enviada a España por el Gobierno francés, así como diversas observaciones sobre la naturaleza de la fiebre amarilla, distintos métodos de tratamiento que han sido recomendados frente a esta enfermedad y sobre los peligros, al menos probables de su introducción y establecimiento en Europa”.

Este libro, como su introducción inicial recoge, es diferente a las obras previamente analizadas. Se trata del viaje de una serie de médicos importantes enviados por el gobierno francés para estudiar la fiebre amarilla que se había extendido por Andalucía, con el objeto de estar precavidos y preparados ante una posible introducción de la enfermedad en Francia.

Atribuyen el inicio de la epidemia a la ciudad de Cádiz y su origen a condiciones ambientales, recogiendo que el invierno de 1799 a 1800 había sido especialmente largo y excesivamente húmedo, siendo las lluvias generalizadas hasta el mes de mayo (hacia el fin de floreal, aproximadamente el 20 de mayo, conservando la nomenclatura revolucionaria) y pasando bruscamente a un calor sofocante, no teniendo los habitantes de Cádiz, más reposo que cuando estaban en el baño.

Entre el 10 y el 15 de agosto apareció una enfermedad grave en personas relacionadas con la tripulación de una corbeta procedente de La Habana, siendo pues, marineros y trabajadores del puerto, empleados de la aduana y del control sanitario. Atribuyen a la enfermedad carácter de contagiosidad, por proximidad y contacto entre los afectados.

A continuación, describe la aparición de la enfermedad en Sevilla, atribuyendo su propagación al hecho de que la corbeta procedente de la Habana arribó a Sevilla por el Guadalquivir, apareciendo los primeros enfermos en Triana en una familia dedicada al cabotaje. Concluyen que la enfermedad es la fiebre amarilla de América

Recoge la sintomatología observada que comenzaría por cefalalgia, rubor facial y enrojecimiento conjuntival y color ligeramente icterico, pérdida de apetito, dolor epigástrico, nauseas continuas, vómitos frecuentes de material bilioso y sanguíneo. Uno de los síntomas más frecuentes es una prestación súbita, así como una pérdida casi total de fuerzas. A medida que avanza la enfermedad, aparece el delirio, convulsiones en diferentes partes del cuerpo, el vómito negro, hemorragias nasales, por la boca y las mujeres por la vagina, el cuerpo se cubre de petequias, especialmente en las extremidades y la piel adquiere una tonalidad amarillenta. En este estadio, el pulso se hace cada vez más lento llegando a ser casi inapreciable y los vómitos de color café, se acompañan de elementos filamentosos. Toda esta sucesión de acontecimientos es seguida por la muerte del paciente.

Termina con un capítulo dedicado a las precauciones generales a tomar para evitar la introducción de la fiebre amarilla en Europa. Dado que la etiología era totalmente desconocida y que el agente transmisor era desconocido, la transmisión se atribuye al contacto con el enfermo, considerando la enfermedad como altamente contagiosa. Por tanto, ninguna de las medidas preventivas tiene base científica ni por tanto utilidad desde el punto de vista de la salud pública.

Benjamin Rush. (1804). Relación de la Calentura Biliosa Remitente Amarilla, que se manifestó en Filadelfia en el año de 1793. Madrid.

El famoso tratado sobre la epidemia de fiebre amarilla de Filadelfia del año 1793, tuvo una gran difusión en España dado nuestro continuo contacto con la enfermedad en el Caribe, especialmente en Cuba.

Rush realizó una serie de observaciones durante la epidemia, algunas ya tradicionalmente conocidas en el Caribe, como que la población de color era raro que enfermara de esta dolencia. Otra observación de Rush, también conocida en el sur, es que la enfermedad desaparecía en invierno, no existía en zonas de elevada altitud y que las personas que cuidaban a los enfermos en general no enfermaban¹⁶.

El libro presenta un extenso Prólogo del Traductor, seguido de un Catálogo de las obras sobre la fiebre amarilla, obras portuguesas y españolas, luego de otro sobre obras de autores ingleses, holandeses y de los estados del norte de América y finalmente, otro de obras francesas. Llama la atención la extensa y detallada recopilación de las obras sobre fiebre amarilla a finales del siglo XVIII, algo de extrema rareza en la época y que nos indica la importancia de la enfermedad en los viajes, comercio y campañas militares en el Caribe¹⁷ (McNeill, 2010). Curiosamente, en una obra tan elaborada, no se menciona en ningún momento el nombre del traductor y recopilador de la extensa bibliografía.

7. FIEBRES ESENCIALES E HIGIENE PUBLICA

Lorenzo Sánchez Núñez. (1819). Diccionario de Fiebres Esenciales. Madrid. Compuesto y traducido del artículo Fiebre y otros varios contenidos en el Diccionario de Ciencias Médicas, que actualmente está formando en París, una grande sociedad de sabios.

Se refiere a la reunión, en París de un conjunto “de más de sesenta y cinco sabios profesores” para la formación del Diccionario de Ciencias Médicas y de entre todos los artículos publicados hasta ese momento el que más llamó la atención del autor fue “el dedicado a fiebres, compuesto por los señores Fournier y Vaidy, y el compendio sobre éstas, en general por el Hipócrates de la Francia, el ilustre Pinel”.

¹⁶ En el Caribe era denominada como “fiebre europea” ya que atacaba fundamentalmente a los procedentes de Europa, dado que los nacidos o residentes en la zona, solían estar naturalmente inmunes por su contacto con la enfermedad desde la niñez. Esto era de conocimiento popular y de ahí la famosa cantinela de las vendedoras de fruta de Port Royal: “New-come buckra (apelativo despectivo de los blancos), he get sick, he tak fever, he be die, he be die”.

¹⁷ J. R. McNeill. (2010). Interesante relato sobre la influencia de la fiebre amarilla en los intentos ingleses de conquista de las posesiones españolas en el Caribe, concretamente Cartagena de Indias y La Habana.

Atribuye los lentos avances conseguidos en el conocimiento de las fiebres “a no haber separado las puramente esenciales de las accidentales o sintomáticas”

Realiza un recorrido por las cuatro épocas más notables de su conocimiento. La Primera Época: Doctrina de las fiebres en el siglo de Hipócrates. La Segunda Época: Doctrina de las fiebres en el siglo XVI. La Tercera Época: Doctrina de las fiebres y sus progresos en el siglo XVIII y una Cuarta Época: Progresos de la doctrina de las fiebres al fin del siglo XVIII y principios del XIX.

El texto es un auténtico diccionario, relacionando las fiebres conocidas por orden alfabético, desde la “fiebre adeno-meníngea” hasta la “fiebre vulneraria”.

Pedro Felipe Monlau. (1847). Elementos de Higiene Pública. Barcelona.

Termino este breve recorrido sobre una selección de textos médicos de los siglos XVIII y XIX con una breve referencia al tratado de Monlau. Consta de 5 Secciones: Atmosferología, Cosmetología, Bromatología, Gimnástica y Perceptología. La primera está dividida e 3 Capítulos: Del Aire, De las Poblaciones y de la policía Médica. En este tercer capítulo se desarrollan tres apartados sobre “Endemias”, “Epidemias” y “Contagios” respectivamente.

En el apartado de “Contagios”, hace varias consideraciones dignas de mención, así: “El virus difiere del *veneno* o ponzoña común en que el individuo contagiado reproduce el virus, y puede transmitirlo á otro individuo. No sucede lo mismo en los venenos: una persona envenenada no envenena a otra. Hay virus miasmáticos imperceptibles; los hay más o menos perceptibles por los sentidos, y particularmente por el olfato, los hay gaseosos, sin olor, ni color; los hay líquidos, etc.. Entre los virus hay unos más comunicables ó difusibles que otros: cada cual sigue sus leyes especiales (y por desgracias poco conocidas) de transmisión. Cada virus tiene su período ordinario de *incubación*; es decir que entre el instante de su primera impresión en el cuerpo y el de desplegar en él su acción, media un espacio de tiempo variable según las circunstancias. Cada virus ataca con preferencia determinada parte del organismo. Hay virus esencialmente diferentes, puesto que los vemos producir efectos muy diversos”.

En fin, como podemos apreciar todo un tratado de virología moderna para la época, anterior a la Primera Conferencia Sanitaria Internacional y a las observaciones y estudios de John Snow con respecto a la transmisión del cólera, (1849) y de Filippo Pacini con respecto a su etiología en 1854

8. CONCLUSIONES

Esta exposición revela la presencia en autores españoles, de descripciones de enfermedades por virus, desde el punto de vista clínico, desde el siglo XIII hasta el XIX, seguidas de la presencia de trabajos de virología en el panorama científico mundial anterior a la guerra civil y aún después por autores en el extranjero (Nájera, 2015).

Confirma la presencia, a lo largo de estos siglos, de una serie de textos con gran presencia de autores españoles y franceses, en que se describen y se mantienen las enfermedades con sintomatología patognomónica.

Otras enfermedades probablemente víricas, no van a aparecer hasta muy entrado el siglo XIX o aún el XX, habiendo sido probablemente, englobadas en los numerosos tratados referentes a fiebres y calenturas.

9. BIBLIOGRAFIA

Avignon, J. de (1545). *Sevillana medicina. Que trata el modo conservativo y curativo de los que abitan en la muy insigne ciudad de Sevilla: la qual sirve y aprovecha para qualquier otro lugar destos reynos*». ² Sevilla: en casa de Andrés de Burgos, 5 de noviembre de 1545.

Ballester, L. y Vázquez de Benito, C. (1990). Los médicos judíos castellanos del siglo XIV y el galenismo árabe. *Asclepio*, I: 119-147.

- Berthe, J.N. de (1802). *Précis Historique de la Maladie qui a régné Dans l'Andalousie en 1800.* (années 8 et 9 de la Republique Francaise). París, Chez Déterville Libraire.
- Biblia de Jerusalén (Nueva). (1998). Desclée De Brouwer. Bilbao. Job. Pp. 857-907.
- Chirino, Alfonso. (1519). *Menor Daño de Medicina.* Sevilla.
- Cirilo, V. J. (2004). *Bullets and Bacilli. The Spanish-American War and Military Medicine.* New Brunswick. New Jersey. Rutgers University Press.
- Dioscórides Anazarbeo, P. Edición de Andrés Laguna (1555). Instituto de España. Madrid, 1968. Introducción y Comentarios por el Dr. Teófilo Hernando.
- Farfán, A. (1592). *Tratado breve de Medicina y de todas las Enfermedades, que à cada paffo fe ofrecen.* México.
- Ferrán, J. (1889). *Vaccinations contre la rage faites au laboratoire microbiologique municipal de Barcelone par le Dr. Ferrán.* Ann. Institut Pasteur, II, 286
- García del Real, E. (1935). *La Medicina.* En *Estudios sobre la Ciencia Española del siglo XVII.* Gráfica Universal. Madrid
- Granjel, L.S. (2006). *Historia de la Real Academia Nacional de Medicina.* Real Academia Nacional de Medicina. Madrid.
- Guellil, M., van Dorp, L., Inskip, S.A., et al (2022). *Ancient herpes simplex 1 genomes reveal recent viral structure in Eurasia.* Sci. Adv., 8, eabo4435.
- Guerra, Francisco (1960?). *Las pestilencias ocurridas en España con anterioridad al descubrimiento de América.* Revista Ybys.
- Guerra, F. (1988). *Origen de las Epidemias en la conquista de América.* Quinto Centenario, núm, 14. Edit. Universidad Complutense. Madrid.
- Laval, E. (2005). *Anotaciones sobre la parotiditis epidémica.* Rev. Chil. Infectol., 22,3.
- Lavedan, Antonio (1802). *Tratado de las Enfermedades Epidémicas. Pútridas, Malignas Contagiosas y Pestilentes.* Madrid. Imprenta Real.
- Lobera de Avila, L. (1530). *Tratado de Nobles Caballeros.* Reedición ampliada: Vergel de Sanidad (1542). En F. b. Piñero: *Lobera de Avila, Luis.* La web de las biografías. <http://mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=lobera-de-avila-luis>. R.&B Ediciones. 1999.
- López Piñero, J.M. (1979). *Ciencia y técnica en la sociedad española en los siglos XVI y XVII.* Labor Universitaria. Manuales. Editorial Labor. Barcelona.
- Massey, E. (1722). *A sermon against the dangerous and sinful practice of inoculation.* Preach'd at St. Andrew's Holborn, on Sunday, July the 8th. Reimpresión de 2010. Gale ECCO Print Editions
- McNeill, J. R. (2010). *Mosquito Empires. Ecology and War in the Greater Caribbean (1620-1914).* New York. Cambridge University Press.
- Monardes, N. (1545). *Historia medicinal.* Sevilla. Chirino. Menor daño de Medicina
- Monlau, Pedro Felipe (1847). *Elementos de Higiene Pública.* Barcelona. Imprenta de D. Pablo Riera
- Nájera, R. (2003). *Viruela. El azote más terrible.* Mundo Científico. 245:38-45.
- Nájera, R. (2015). *Antecedentes y origen de la Virología en España.* Virología. 18:7-14.
- Nájera, R. (2019). *El Instituto de Salud Carlos III en el marco de la evolución de la Salud Pública.* Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Madrid.
- Nájera, R. (2022). *El Nacimiento de la Virología como Ciencia. Su origen en España y la creación de la Sociedad Española de Virología.*
- Nájera, R. (2022). *Epidemiología. La Española Inglesa. El misterio de la palabra desde Angelerio a Tucker.* Rev. San. Hig. Púb., 96:1-15.
- Pérez de Escobar, Antonio (1776). *Historia de todos los contagios.* Madrid. Joachin Ibarra
- Piñera y Siles, Bartolomé (1786). *Disertación acerca de la Rabia.* Madrid. Imprenta de D. Josef Doblado
- Quinto Tiberio Angelerio (1598). *Epidemiologia sive tractatus de peste ad regni sardiniae pro regem.* Accedit in hac secunda editioneejusdem autoris apologia, cubrationes plurimaeipsius et aliorum exquisitissima remedia. Tucididis historis, Lacunae compendium: et per epistolam institutiones regiminis quo facilius intelligerentureo idiomatequo fuere receptae, Matriti (Madrid). Typographia Regia. MDXCVIII (1598).
- Riera Palomero, J. (2013). *Nuestro siglo XVIII. Libros Médicos y Traductores.* Ann.Real Acad. Med., Cir. Vall., 50:215-243.

- Rush, Benjamín (1804). Relación de la Calentura Biliosa Remitente Amarilla, que se manifestó en Filadelfia en el año de 1793. Madrid. Imprenta Real
- Sánchez Núñez, L. (1819). Diccionario de Fiebres Esenciales. Madrid. Imprenta de Repullés.
- Sanz Serrulla, J. (2019). Gaspar Casal en la Medicina Española del siglo XVIII. Anales de la Real Academia Nacional de Medicina. 136(02): 172-178.
- Service, R. F. (2021). Saliva Could hold clues to how sick you will get from COVID-19. Science, January, 13.
- Tucídides (-411). Historia de la Guerra del Peloponeso. Tomos I-II (J.J. Torres Esbarranch, trad.). Madrid. Gredos. 1990.
- Villalba, J. (1802). Epidemiología española ó historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los cartagine ses hasta el año 1801. Madrid, Don Mateo Ripollés.
- Wu Yuhong (2001). Rabies and rabid dogs in Sumerian and Akkadian literatura. J. Am. Oriental Society, 12:32-43.
- Waqar, Samuel ben (1312). El Kitab al-tibb al-qastali al maluki (Libro de medicina castellana regia). En García Ballester y Vázquez de Benito (1990).